

# Règlement de prévoyance

du 01.01.2022

<b>Version</b>	<b>Valable dès</b>	<b>Remplace version du</b>	<b>Décision CF</b>
	01.01.2022		01.12.2020

## TABLE DES MATIÈRES

<b>I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES</b>	<b>3</b>
1. NOM, SIÈGE ET BUT, DÉFINITIONS	3
2. ADMISSION DANS LA FONDATION VSM	3
3. FIN DE L'ASSURANCE – PROLONGATION DE COUVERTURE	5
4. SALAIRE DÉTERMINANT, SALAIRE ASSURÉ	5
5. AVOIR DE VIEILLESSE ET BONIFICATIONS DE VIEILLESSE	5
<b>II. FINANCEMENT</b>	<b>7</b>
6. COTISATIONS	7
7. APPORTS DE LIBRE PASSAGE	7
8. RACHAT	7
<b>III. PRESTATIONS EN CAS DE RÉSILIATION DU RAPPORT DE PRÉVOYANCE</b>	<b>8</b>
9. PRESTATION DE SORTIE	8
10. MAINTIEN VOLONTAIRE DE L'ASSURANCE	9
<b>IV. PRESTATIONS</b>	<b>10</b>
11. PRESTATIONS DE VIEILLESSE	10
12. RENTE PONT AVS	11
13. RENTES POUR ENFANTS DE RETRAITÉS	11
14. PRESTATIONS D'INVALIDITÉ	11
15. RENTES POUR ENFANTS D'INVALIDES	12
16. PRESTATIONS POUR CONJOINTS	12
17. PRESTATIONS POUR PARTENAIRES NON MARIÉS	13
18. RENTES D'ORPHELINS	13
19. CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS	14
<b>V. DISPOSITIONS GÉNÉRALES SUR LES PRESTATIONS</b>	<b>15</b>
20. VERSEMENT DE PRESTATIONS	15
21. UTILISATION D'EXCÉDENTS DU CONTRAT D'ASSURANCE	15
22. ADAPTATION DES RENTES	15
23. SURASSURANCE ET RÉDUCTION DES PRESTATIONS	15
24. CORRECTION ET REMBOURSEMENT, COMPENSATION	17
<b>VI. DIVORCE OU RÉSILIATION DU PARTENARIAT</b>	<b>18</b>
25. PRINCIPE	18
26. ASSURÉS	18
27. BÉNÉFICIAIRES DE RENTES	18
28. INFORMATIONS	20
<b>VII. ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT</b>	<b>21</b>
29. ENCOURAGEMENT A LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT	21
<b>VIII. DEVOIRS D'INFORMATION, D'ANNONCE ET DE DISCRÉTION</b>	<b>22</b>
30. DEVOIRS DE LA FONDATION VSM	22
31. DEVOIRS DES EMPLOYEURS ET DES INDÉPENDANTS	22
32. DEVOIRS DES ASSURÉS ET DES AYANTS DROIT	22
<b>IX. DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET DISPOSITIONS FINALES</b>	<b>23</b>
33. EN DROIT	23
34. CESSION ET MISE EN GAGE	23
35. PRESCRIPTION	23
36. EXCEPTIONS – LACUNES DU REGLEMENT	23
37. LIEU D'EXÉCUTION	23
38. RÉSERVES	23
39. ANNEXES	23
40. DISPOSITIONS TRANSITOIRES	24
41. ENTRÉE EN VIGUEUR	24

## I. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

### 1. NOM, SIÈGE ET BUT, DÉFINITIONS

- 1.1. La **Fondation collective VSM pour le personnel médical** (fondation VSM) est une fondation inscrite au registre de la prévoyance professionnelle qui réalise la prévoyance professionnelle pour les entreprises qui lui sont affiliées ainsi que leurs collaborateurs.
- 1.2. La fondation VSM accorde au minimum les prestations obligatoires selon la LPP. Les dispositions individuelles relatives aux entreprises ou employeurs affiliés (ci-après employeurs affiliés) sont réglées dans les plans de prévoyance qui font partie intégrante du présent règlement de prévoyance ainsi que dans la convention d'affiliation. Les conventions d'affiliation et les plans de prévoyance peuvent contenir des dispositions qui divergent du présent règlement.
- 1.3. Les conditions et la procédure en cas de liquidation partielle sont régies dans un règlement séparé. La dissolution ou la liquidation totale de la fondation VSM se base sur les dispositions de l'acte de fondation.
- 1.4. Pour faciliter la compréhension, le présent règlement renonce à l'usage de la forme mixte féminin-masculin.
- 1.5. Conformément à la loi sur le partenariat, le partenaire est placé au même niveau que le conjoint marié ; la notion de conjoint utilisée ci-après englobe aussi bien les partenaires que les époux.
- 1.6. L'âge ordinaire de la retraite correspond à l'âge de la retraite de l'AVS.

### 2. ADMISSION DANS LA FONDATION VSM

- 2.1. Sont obligatoirement assurées pour les risques décès et invalidité dès le 1<sup>er</sup> janvier suivant leurs 17 ans révolus et dès le 1<sup>er</sup> janvier suivant leurs 24 ans révolus pour la prévoyance professionnelle les personnes dont le salaire annuel AVS dépasse le seuil d'entrée.
- 2.2. Si le salaire annuel d'une personne assurée baisse temporairement en raison d'une maladie, d'un accident, d'une période de chômage, d'un congé maternité, paternité ou pour d'autres raisons similaires, le salaire assuré jusqu'alors reste valable aussi longtemps que l'employeur a l'obligation de maintenir le versement du salaire selon l'art. 324a CO ou que dure le congé maternité, paternité ou le congé pour la prise en charge prévu par la loi. L'assuré peut cependant en demander la réduction.
- 2.3. Si le taux d'occupation change, conformément à la nature des rapports de travail, au moins une fois par année, le calcul des cotisations et des bonifications de vieillesse se base sur le salaire effectivement réalisé durant le mois correspondant.
- 2.4. En cas de nouvelle entrée ou d'augmentation des prestations, la fondation VSM peut faire dépendre la couverture d'assurance d'un examen de santé préalable. La personne assurée est tenue de répondre aux questions de la fondation VSM et de l'assurance de manière conforme à la vérité. Sur la base de ces informations, la fondation VSM peut exiger que la personne assurée se soumette, aux frais de la fondation, à un examen médical réalisé par le médecin conseil de la fondation VSM.

En l'absence de confirmation d'admission écrite de la fondation VSM, les prestations sont limitées à la protection de prévoyance provisoire par le réassureur. En l'absence de confirmation écrite de la fondation VSM, les prestations supplémentaires de la fondation suite à une augmentation des prestations sont limitées à la protection de prévoyance provisoire par le réassureur.

La fondation VSM peut, indépendamment du contenu des informations concernant l'état de santé de la personne à assurer, exclure les prestations subobligatoires pour certaines pathologies dans le cadre des dispositions légales. La protection de prévoyance acquise avec la prestation de libre passage apportée ne peut pas être réduite par une nouvelle réserve de santé. Une réserve pour raisons de santé ne doit pas dépasser cinq ans et le temps écoulé auprès de l'ancienne institution de prévoyance est déduit si la réserve est prononcée pour la même pathologie. Même en cas de réserve de durée limitée dans le temps, aucune prestation subobligatoire ne sera fournie jusqu'à la fin de l'assurance si, pendant la durée de la réserve, la pathologie soumise à la réserve conduit au décès ou à l'incapacité de travail, entraînant à

son tour le décès ou l'invalidité. La procédure s'applique par analogie en cas d'augmentations de prestations.

Toute réserve est communiquée à la personne assurée par courrier recommandé dans les 60 jours suivant la présentation de tous les documents qui sont considérés comme nécessaires par la fondation VSM et, le cas échéant, par le réassureur pour le contrôle de l'admission et la décision correspondante.

Si la personne assurée décède ou qu'il survient une incapacité de travail entraînant l'invalidité ou le décès avant que l'examen de santé ne soit terminé, les prestations sont limitées à la couverture de prévoyance provisoire du réassureur. Les prestations minimales légales sont garanties.

Si l'assuré passe sous silence des problèmes de santé préexistants (violation de l'obligation d'annoncer) ou donne des informations erronées dans le cadre de l'examen de santé, la fondation VSM peut réduire au minimum légal exigé les prestations de décès et d'invalidité dans un délai de six mois à compter du moment où elle a eu connaissance de la violation de l'obligation d'annoncer.

La fondation VSM ne fournit des prestations que si elle est compétente pour le cas de prestation selon l'art. 18 ou 23 LPP.

Si une personne assurée n'était pas entièrement apte au travail lors de son admission dans la fondation VSM (en cas de taux d'occupation à 100 %), même si elle n'était pas en invalidité partielle en raison de cette incapacité de travail au sens de l'assurance invalidité fédérale (AI), et si la cause de cette incapacité de travail conduit à l'invalidité ou au décès, seules les prestations minimales exigées par la loi devront être versées en cas d'obligation de prestation légalement motivée de la fondation VSM.

Si le salaire annuel augmente après la survenance d'une incapacité de travail, ce changement de salaire n'a pas d'impact sur les prestations. Les prestations minimales exigées par la loi sont garanties.

2.5. Ne sont pas admis dans la fondation VSM :

- les employés qui ont déjà atteint ou dépassé l'âge de la retraite ;
- les employés dont le contrat de travail est conclu pour une durée maximale de trois mois. Lorsque les rapports de travail sont prolongés au-delà de trois mois, l'employé est admis dès le moment où la prolongation a été convenue (Si plusieurs engagements auprès d'un même employeur ou missions pour le compte d'une même entreprise bailleuse de service durent au total plus de trois mois et qu'aucune interruption ne dépasse trois mois, l'employé est assuré dès le début du quatrième mois de travail. Lorsqu'il a été convenu avant l'entrée en service que l'employé est engagé pour une durée totale supérieure à trois mois, l'assujettissement commence en même temps que les rapports de travail) ;
- les employés exerçant une activité accessoire auprès de l'employeur affilié et qui sont déjà assujettis ailleurs à l'assurance obligatoire pour une autre activité lucrative exercée à titre principal ou qui exercent une activité lucrative indépendante à titre principal ;
- les employés invalides au sens de l'assurance-invalidité fédérale (AI) à raison de 70 % au moins, ainsi que les employés qui restent assurés à titre provisoire au sens de l'article 26a LPP ;
- les employés qui ne sont pas employés ou ne seront vraisemblablement pas employés en permanence en Suisse et qui sont suffisamment assurés à l'étranger, s'ils demandent une exemption d'affiliation.

2.6. Si le salaire annuel déterminant d'un assuré ayant dépassé l'âge de 58 ans révolus diminue de 50 % au maximum, cet assuré peut maintenir son salaire assuré. Le maintien de l'assurance doit faire l'objet d'une demande écrite à la caisse de pension au plus tard 30 jours avant la diminution du salaire annuel déterminant. Le maintien de l'assurance prend fin sur demande écrite de l'assuré, mais au plus tard lorsqu'il atteint l'âge terme. Les cotisations (part de l'entreprise et part de l'assuré, cotisations d'épargne et de risque) pour la part dépassant le salaire effectif sont à charge de l'assuré. L'employeur peut cependant convenir avec l'assuré qu'il prendra à charge lui-même les cotisations de l'entreprise.

### 3. FIN DE L'ASSURANCE – PROLONGATION DE COUVERTURE

- 3.1. L'assurance de l'employé prend fin à la cessation des rapports de travail ou à l'épuisement du salaire de substitution si aucun droit à des prestations de prévoyance ne peut être exercé. L'assurance obligatoire prend également fin si le salaire tombe au-dessous du seuil d'entrée.
- 3.2. La sortie d'un indépendant a lieu lorsqu'il cesse l'activité lucrative indépendante ou par résiliation écrite au 31 décembre. Le délai de résiliation est de six mois.
- 3.3. L'assuré sortant reste assuré auprès de l'institution de prévoyance pour les risques décès et invalidité pendant un mois à compter de la cessation des rapports de travail. Si un nouveau rapport de prévoyance est conclu avant ce délai, la nouvelle institution de prévoyance est compétente.
- 3.4. Un assuré âgé de plus de 58 ans et qui n'est plus assujéti à l'assurance obligatoire suite à la dissolution des rapports de travail par l'employeur peut exiger le maintien de l'assurance. L'annexe 2 est déterminante (maintien de l'assurance selon art. 47a LPP).

### 4. SALAIRE DÉTERMINANT, SALAIRE ASSURÉ

- 4.1. Le salaire assuré est le salaire AVS convenu au début de la relation de travail ou au début de l'année. Les indépendants peuvent définir eux-mêmes le salaire déterminant dans les limites de l'art. 4.2.  

Les allocations de renchérissement et les gratifications doivent être prises en compte, mais pas les allocations pour enfants et autres allocations familiales, ni les parts occasionnelles du salaire (p. ex. indemnités pour heures supplémentaires, cadeaux d'ancienneté, primes à la performance) ou les indemnités de départ en cas de licenciement non provoqué.
- 4.2. Le salaire assurable dans la prévoyance professionnelle ou le revenu assurable des indépendants ne doit pas dépasser le revenu soumis aux cotisations AVS.
- 4.3. Les modifications de salaire sont prises en compte en cours d'année civile. Les pertes salaire temporaires, par exemple pour cause de service militaire ou civil, de maladie ou d'accident ne sont pas prises en compte. Si le salaire AVS assuré passe au-dessous du salaire minimal obligatoire selon la LPP, la personne assurée peut exiger l'adaptation ou la réduction du salaire annuel annoncé déjà pour l'année en cours.
- 4.4. Si une personne assurée touche une retraite partielle, la déduction de coordination se réduit à la part toujours active du salaire déterminant selon le taux de retraite conformément au plan de prévoyance.
- 4.5. Pour les personnes assurées qui sont partiellement invalides au sens de l'AI, la déduction de coordination est réduite conformément au pourcentage de leur droit à la rente selon chiffre 14.4, pour autant que cela soit prévu dans le plan de prévoyance.

### 5. AVOIR DE VIEILLESSE ET BONIFICATIONS DE VIEILLESSE

- 5.1. L'avoir de vieillesse se compose des bonifications de vieillesse, des intérêts, des prestations de libre passage, des versements uniques, des remboursements de versements anticipés selon art. 30d al. 6 LPP, des montants du partage de la prévoyance selon art. 22c al. 2 LFLP et des montants de rachat selon art. 22d al. 1 LFLP. D'entente avec l'employeur, l'avoir de vieillesse peut être augmenté par des versements provenant d'autres formes de maintien de la protection de prévoyance ou de fonds de la prévoyance privée liée. L'avoir de vieillesse est déterminant pour le calcul des prestations dues.
- 5.2. L'avoir de vieillesse selon art. 5.1 peut être composé d'une partie obligatoire et d'une partie surobligatoire. Les bonifications se font proportionnellement à la répartition en cas de versement. Si la composition n'est pas connue, l'ordonnance du Conseil fédéral concernant la détermination de la part de l'avoir de vieillesse LPP par rapport à l'ensemble de l'avoir de prévoyance est déterminante.
- 5.3. Si l'avoir de vieillesse ne peut pas être déterminé, il est régi par l'art. 15b OPP 2.

5.4. Les règles suivantes s'appliquent à la rémunération :

- a) Les apports de libre passage et les rachats produisent des intérêts dès leur versement, toutes les autres bonifications de vieillesse dès la fin de l'année civile correspondante. Les intérêts en cas de sortie et de départ à la retraite ainsi qu'en cas de versement sont calculés pro rata temporis.
- b) L'intérêt est calculé à la fin de l'année civile, sur la base de l'avoir de vieillesse à la fin de l'année précédente et sont crédités à posteriori.
- c) Les taux d'intérêts appliqués pour rémunérer l'avoir de vieillesse sont fixés par le conseil de fondation sous respect des dispositions légales ; les taux d'intérêt pour la part obligatoire et la part surobligatoire peuvent être différents. La rémunération se fait a posteriori.
- d) En cas de survenance d'un cas d'assurance avant que l'âge de la retraite ne soit atteint, l'avoir de vieillesse final est calculé sans intérêt. Il correspond à l'avoir de vieillesse (intérêts compris) acquis jusqu'au début du droit aux prestations d'assurance plus la somme des cotisations d'épargne pour les années manquantes jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite (sans intérêts). Le salaire assuré annoncé à la dernière date de référence sert de base.

5.5. Si une rente d'invalidité partielle est accordée à l'assuré, son avoir de vieillesse sera réparti en une part invalide et une part active donnant droit à une rente conformément au pourcentage de son droit selon chiffre 14.4.

## **II. FINANCEMENT**

### **6. COTISATIONS**

6.1. Les cotisations réglementaires composées des cotisations de risque et d'épargne et des autres coûts se basent sur le plan de prévoyance choisi. La base de calcul pour les cotisations d'épargne et de risque ainsi que leur financement par l'employeur et l'employé est décrite dans le plan de prévoyance.

6.2. L'obligation de cotisation débute avec l'admission dans l'assurance et dure jusqu'à la retraite (art. 11.1) ou jusqu'à la résiliation anticipée du rapport de travail, mais uniquement tant que l'assurance est maintenue.

Si le plan de prévoyance le prévoit, la personne assurée peut choisir parmi trois plans de cotisations pour financer les bonifications d'épargne. Le choix du plan de cotisation se fait à l'entrée ou au 1<sup>er</sup> janvier d'une année civile. En l'absence de communication concernant le plan de cotisation choisi, le plan « Standard » s'applique automatiquement.

La personne assurée peut informer par écrit la fondation VSM avant le 15.12. sur le choix du plan de cotisation pour la nouvelle année civile. En l'absence de communication, le plan en vigueur reste applicable.

6.3. L'employeur doit à la fondation VSM la totalité des cotisations, frais compris, à la date de référence ou au début de l'assurance.

6.4. En cas de découvert, le conseil de fondation peut décider des cotisations d'assainissement.

6.5. En cas de calcul erroné de cotisations, l'art. 24 est applicable.

6.6. Si l'employeur provoque des coûts supplémentaires à la fondation VSM en raison du non-respect de ses obligations, comme l'annonce tardive des salaires, ces coûts lui seront facturés selon l'art. art. 31.5.

### **7. APPORTS DE LIBRE PASSAGE**

Les personnes assurées sont tenues selon les dispositions du droit fédéral de transférer à la fondation VSM leurs droits découlant de prévoyance professionnelle.

### **8. RACHAT**

L'assuré a le droit, lors de l'entrée ou ultérieurement – sous respect des art. 60a à d OPP 2 - de racheter les prestations réglementaires complètes. Le montant du rachat des prestations réglementaires complètes et mentionné dans le plan de prévoyance et peut être payé aussi bien par l'employeur que par la personne assurée.

Les rachats pour compenser des réductions de rentes en cas de retraite anticipée sont réglés à l'art. 11.4 et, en cas de perception d'une rente pont AVS, à l'art. 12.3 al. 2.

En cas de décès avant l'âge ordinaire de la retraite, les rachats effectués à partir de 2016 sont considérés comme capital décès supplémentaire.

Les prestations de rachats volontaires ne peuvent pas être perçues sous forme de capital au cours des trois années qui suivent.

### **III. PRESTATIONS EN CAS DE RÉSILIATION DU RAPPORT DE PRÉVOYANCE**

#### **9. PRESTATION DE SORTIE**

- 9.1. Lorsque la personne assurée sort de la fondation VSM sans qu'il en résulte un droit aux prestations de vieillesse, d'invalidité ou de survivants, l'assurance prend fin. Si un avoir de vieillesse est disponible, la personne assurée a droit à une prestation de sortie.
- 9.2. La prestation de sortie est calculée selon l'art. 15 LFLP. Elle correspond à l'avoir de vieillesse disponible.
- 9.3. La prestation de sortie est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur. En l'absence d'une telle institution, la protection de prévoyance est maintenue sous une autre forme autorisée.

Après la date de sortie, la prestation de sortie produit des intérêts au taux minimal LPP. Après 30 jours à compter de la réception de tous les documents, les intérêts sont calculés selon le taux de l'intérêt moratoire selon l'OLP.

- 9.4. En l'absence de versement en espèces, la prestation de sortie est transférée à l'institution de prévoyance du nouvel employeur selon une instruction écrite. En l'absence d'instruction, la fondation VSM transfère la prestation de sortie intérêts compris au plus tôt après six mois, au plus tard dans les deux ans à la fondation institution supplétive.
- 9.5. La personne sortante peut exiger le paiement en espèces lorsque :
  - a) elle quitte définitivement la Suisse et ne déménage pas dans la Principauté de Liechtenstein ou
  - b) elle reprend une activité indépendante et n'est plus soumise au régime de la prévoyance professionnelle obligatoire ou
  - c) le montant de la prestation de sortie est inférieur à la cotisation annuelle personnelle.

Le paiement en espèces selon la let. a ci-dessus ne peut pas être exigé par la personne assurée lorsqu'elle continue à être obligatoirement assurée contre les risques vieillesse, décès et invalidité en vertu de la législation d'un État membre de la Communauté européenne, de l'Islande ou de la Norvège ou lorsqu'elle est domiciliée au Liechtenstein.

Avant le paiement en espèces, la fondation VSM peut exiger des preuves comme condition au paiement, par exemple la reconnaissance de la personne assurée en tant qu'indépendante par la caisse de compensation.

Si la personne assurée est mariée ou vit en partenariat enregistré, le paiement en espèces ne peut intervenir qu'avec le consentement écrit du conjoint ou du partenaire enregistré avec signature authentifiée par notaire. Cette réglementation s'applique également à la prévoyance plus étendue et hors obligatoire. Si le consentement ne peut pas être obtenu ou s'il est refusé sans raison légitime, le tribunal civil peut être actionné. Le jugement entré en force autorisant le prélèvement de capital remplace le consentement du conjoint.

Si la personne assurée est divorcée, elle doit fournir la preuve de l'entrée en force du jugement de divorce.

- 9.6. Si les rapports de travail d'une personne partiellement invalide sont résiliés, elle a droit pour sa partie d'assurance active à une prestation de libre passage selon art. 9.2.
- 9.7. Si des droits à des prestations d'invalidité ou de survivants sont invoqués après la sortie de la personne assurée, une prestation de sortie déjà versée doit être remboursée. En l'absence de remboursement, les prestations d'assurance dues seront compensées avec le remboursement manquant de la prestation de sortie.



## 10. MAINTIEN VOLONTAIRE DE L'ASSURANCE

10.1. La personne assurée peut maintenir l'assurance de prévoyance auprès de la fondation VSM pour une durée maximale de **six mois**, dans son intégralité ou partiellement, pour les risques décès et invalidité, ainsi que sur demande pour la prévoyance professionnelle si

- a) elle n'est plus assujettie à l'assurance obligatoire sans cesser une activité professionnelle salariée ;
- b) les paiements du salaire sont suspendus dans le cadre de la poursuite du rapport de travail suite à un congé non payé, une interruption de travail due à la grossesse, la prolongation du congé de grossesse ou une formation continue.

L'employé s'engage, pour la durée cette interruption de travail (congé non payé, interruption de travail pendant la grossesse, prolongation du congé de grossesse ou formation continue), à conclure une assurance par convention selon la LAA pour la durée maximale possible (jusqu'à six mois). Si l'assurance est poursuivie et que l'employé assuré est victime, pendant le congé non payé, d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA, d'une maladie professionnelle ou de lésions corporelles assimilées à un accident (art. 6 al. 2 LAA), la fondation fournit les prestations de rentes au maximum à hauteur des prestations obligatoires selon la LPP. Les prestations éventuelles prévues dans le règlement de caisse qui découlent de parts de salaire excédant le montant maximal LAA restent assurées.

Le demande de maintien volontaire de l'assurance doit parvenir à la fondation VSM au plus tard 30 jours après la fin du paiement du salaire ou des prestations de grossesse.

Le plan de prévoyance en vigueur et le dernier salaire annuel assuré constituent la base du calcul des cotisations.

Si l'employé assuré ne reprend plus son travail après l'expiration du congé non payé, il est considéré comme étant sorti de la fondation à cette date. Une annonce de sortie de l'employeur qui est faite antérieurement est réservée.

10.2. Les employeurs assurés peuvent s'assurer à titre volontaire à partir du moment où ils n'occupent plus d'employés, s'ils sont membre d'une fédération désignée par VSM comme fondation de fédération.

## IV. PRESTATIONS

### 11. PRESTATIONS DE VIEILLESSE

- 11.1. Le droit à une rente de vieillesse débute le premier mois qui suit la cessation d'une activité lucrative suite à un départ à la retraite anticipée ou ordinaire.

La retraite peut être prise au plus tôt à partir de l'âge de 58 ans. La retraite complète doit intervenir au plus tard à l'âge de 70 ans.

Le montant de la rente de vieillesse est calculé en pour cent de l'avoir de vieillesse disponible à l'aide du taux de conversion en vigueur.

Si seuls des avoirs obligatoires sont disponibles, le taux de conversion légal s'applique. Si des avoirs obligatoires et surobligatoires sont disponibles, le taux de conversion s'applique selon la décision du conseil de fondation.

- 11.2. Lorsqu'il atteint l'âge de la retraite ou en cas de retraite anticipée ou ajournée, un assuré ou un bénéficiaire d'une rente d'invalidité peut, dans la mesure où l'incapacité de travail ayant conduit à l'invalidité n'a pas été causée par une maladie, percevoir son avoir de vieillesse ou une partie de celui-ci sous forme de prestation en capital unique. Cela doit être annoncé par écrit à la fondation VSM au moins 12 mois à l'avance.

Le versement sous forme de capital et toute constitution ultérieure d'un droit de gage par l'assuré marié ou en partenariat enregistré requièrent le consentement du conjoint ou du partenaire enregistré et une signature authentifiée par notaire. Cette disposition s'applique également à la prévoyance plus étendue et hors obligatoire. Si le consentement ne peut pas être obtenu ou s'il est refusé sans raison valable, le tribunal civil peut être actionné. Le jugement entré en force autorisant le versement sous forme de capital remplace le consentement du conjoint.

Si la personne assurée est divorcée, elle doit fournir la preuve de l'entrée en force du jugement de divorce.

En cas de versement partiel, le versement sous forme de capital se fait proportionnellement entre l'avoir de vieillesse obligatoire LPP et l'avoir surobligatoire.

Le versement de la totalité ou d'une partie de l'avoir de vieillesse entraîne l'extinction dans la même mesure de tout autre droit aux prestations de la fondation VSM, notamment des droits aux rentes de conjoint/de partenaire et d'enfant.

- 11.3. Si le salaire assuré (art. 4.2) est réduit d'au moins 30 %, une retraite partielle peut être demandée à partir de l'âge de 58 ans. La retraite partielle peut être demandée, en tenant compte de la retraite complète (art. 11.1 al. 2), en trois étapes au maximum. Une réduction du taux d'occupation ne peut cependant intervenir qu'une fois par année civile. La capacité de travail restante doit se monter au moins à 30 %. Il n'est plus possible de procéder à des rachats et d'augmenter à nouveau le taux d'occupation.

- 11.4. En cas de retraite prévue avant l'âge ordinaire de la retraite, la réduction de rente peut être évitée ou atténuée par le rachat volontaire dans le cadre des dispositions légales.

Le tableau de rachat du plan de prévoyance correspondant est applicable pour le calcul des rachats.

Si la retraite effective est prise plus tard que prévu, la prestation de vieillesse est réduite si l'objectif de prestation réglementaire à l'âge AVS est dépassé de plus de 5 %. Les excédents sont crédités au compte de l'affiliation.

- 11.5. Certains plans de prévoyance peuvent prévoir l'obligation d'un versement en capital en lieu et place d'une rente de vieillesse.

- 11.6. Les assurés qui poursuivent leur activité lucrative auprès de l'entreprise une fois atteint l'âge de 65 ans et ceci jusqu'à l'âge de 70 ans révolus peuvent repousser le versement de leur rente de vieillesse jusqu'à la cessation de leur activité professionnelle. Pendant cette durée, l'avoir épargné continue à produire des intérêts. L'obligation de cotiser est maintenue pendant cette période selon l'art. 6 aussi bien pour l'entreprise que pour l'assuré qui le demande. En cas de décès pendant le report, les prestations de survivants sont calculées sur la base des prestations de vieillesse assurées au moment du décès.

## 12. RENTE PONT AVS

- 12.1. En cas de retraite avant que l'âge ordinaire de la retraite ne soit atteint, une rente pont AVS peut être versée. Le montant de la rente peut être défini librement jusqu'à concurrence de la rente AVS maximale. Elle ne peut toutefois pas dépasser la réduction de salaire.
- 12.2. La rente pont AVS est versée jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite, mais au maximum jusqu'au versement d'une rente de l'AVS, de l'AI ou jusqu'au décès de l'assuré.
- 12.3. La perception d'une rente pont AVS entraîne la réduction de la prestation de vieillesse réglementaire. La rente réduite ne doit pas être inférieure à CHF 1'000.00 par mois. Pour le calcul de la prestation de rente réduite, l'avoir de vieillesse disponible au moment du premier versement de la rente pont est réduit de la somme des rentes ponts AVS souhaitées.

La réduction à vie de la rente de vieillesse peut être évitée ou atténuée par le rachat volontaire (art. 11.4).

## 13. RENTES POUR ENFANTS DE RETRAITÉS

- 13.1. Si le bénéficiaire d'une rente de vieillesse a des enfants qui peuvent prétendre à son décès à une rente d'orphelin, une rente annuelle pour enfant de retraité sera versée en plus pour chaque enfant. Le montant est défini dans le plan de prévoyance.
- 13.2. Le droit à la rente pour enfant de retraité s'éteint avec le décès du bénéficiaire de la rente de vieillesse ou de l'enfant ou lorsque les conditions pour le droit ne sont plus remplies.

## 14. PRESTATIONS D'INVALIDITÉ

- 14.1. Les personnes assurées ont droit à une rente d'invalidité en cas d'invalidité et si :
  - a) elles sont invalides à raison de 40 % au moins au sens de l'AI et étaient assurées auprès de la fondation VSM lorsqu'est survenue l'incapacité de travail dont la cause est à l'origine de l'invalidité ;
  - b) à la suite d'une infirmité congénitale ou survenue pendant qu'elles étaient mineures, elles présentaient une incapacité de travail comprise entre 20 et 40 % au début de l'activité lucrative et étaient assurées à hauteur de 40 % au moins lors de l'augmentation de l'incapacité de travail dont la cause a conduit à l'invalidité.

Dans les cas couverts par la lettre b, seules les prestations minimales obligatoires selon la LPP sont versées.

- 14.2. Le montant de la rente d'invalidité entière est défini dans le plan de prévoyance. Si la rente d'invalidité est inférieure à 10 % de la rente de vieillesse AVS simple minimale, une indemnité en capital peut être versée à la place de la rente, acquittant ainsi tous les droits réglementaires.
- 14.3. Le droit aux prestations prend naissance au même moment que les prestations de l'AI, mais au plus tôt avec la suppression du salaire ou du salaire de substitution.

Le droit aux prestations d'invalidité s'éteint avec la suppression de l'invalidité, en cas de décès ou au moment où la rente d'invalidité est remplacée par une rente de vieillesse à l'âge ordinaire de la retraite.

- 14.4. Conformément à la décision de l'AI et en fonction du degré d'invalidité, les prestations d'invalidité sont fixées comme suit selon l'art. 24, al. 1 LPP :

Le montant du droit à une rente d'invalidité est défini en pourcentage d'une rente entière.

- En cas de degré d'invalidité à partir de 70 %, il existe un droit à une rente entière.
- En cas de degré d'invalidité situé entre 50 et 69 %, le pourcentage correspond au degré d'invalidité.

- En cas de degré d'invalidité situé entre 40 et 49 %, les pourcentages suivants s'appliquent :

Degré d'invalidité	Pourcentage
49 %	47.5 %
48 %	45 %
47 %	42.5 %
46 %	40 %
45 %	37.5 %
44 %	35 %
43 %	32.5 %
42 %	30 %
41 %	27.5 %
40 %	25 %

En cas de degré d'invalidité inférieur à 40 %, il n'existe aucun droit à des prestations.

- 14.5. La libération de l'obligation de cotiser débute à l'échéance du délai d'attente défini dans le plan de prévoyance et dure tant que l'incapacité de travail ou l'invalidité subsiste, mais au maximum jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite.

La libération de l'obligation de cotiser pour une période de plus d'une année à compter du début de l'incapacité de travail n'est autorisée que sous réserve de l'annonce à l'AI et de la fourniture d'une décision de rente entrée en force.

Si le plan de prévoyance prévoit le choix d'un plan de cotisation, la libération de l'obligation de cotiser se base sur les cotisations d'épargne du plan « Standard ».

- 14.6. La gestion du compte de vieillesse en cas d'invalidité est réglée aux art. 5.4 et 5.5.
- 14.7. L'âge ordinaire de la retraite est l'âge terme AVS en vigueur lors de la survenance de l'incapacité de travail.

## 15. RENTES POUR ENFANTS D'INVALIDES

- 15.1. Si le bénéficiaire d'une rente d'invalidité a des enfants qui peuvent prétendre à son décès à une rente d'orphelin, une rente annuelle pour enfant d'invalidité sera versée en plus pour chaque enfant. Le montant est défini dans le plan de prévoyance.
- 15.2. Le droit à la rente pour enfant de retraité s'éteint si la personne assurée retrouve sa capacité de travailler, si l'enfant décède ou lorsque les conditions pour le droit ne sont plus remplies.

## 16. PRESTATIONS POUR CONJOINTS

- 16.1. On entend par conjoint aussi bien les époux mariés que les partenaires selon la loi sur le partenariat, qui sont traités de manière identique.
- 16.2. Le conjoint survivant d'une personne assurée décédée ou de l'ayant-droit d'une rente de vieillesse ou d'invalidité a droit à une rente de conjoint si l'une des conditions suivantes était remplie au moment du décès :

- il doit subvenir à l'entretien d'un ou de plusieurs enfants ou
- il est âgé de plus de 45 ans et le mariage a duré au moins cinq ans.

Le conjoint survivant qui ne remplit aucune des conditions-ci-dessus a droit à une indemnité unique équivalant à trois rentes annuelles ou à une indemnité en capital si les conditions de l'art. 19 sont remplies.

- 16.3. En cas de décès d'une personne assurée active ou bénéficiaire d'une rente d'invalidité, le conjoint survivant reçoit une rente de conjoint annuelle dont le montant est défini dans le plan de prévoyance.

Le montant de la rente de conjoint annuelle en cas de décès du bénéficiaire d'une rente de vieillesse est défini dans le plan de prévoyance.

- 16.4. En cas de remariage, le droit à la rente s'éteint et est remplacé, au choix de l'ayant-droit, par une indemnité en capital équivalant à trois rentes annuelles ou par le droit à la reprise de la rente en cas de dissolution du nouveau partenariat.

- 16.5. La rente de conjoint est réduite mais pas au-dessous du montant de la rente légale LPP de conjoint :
- a) de 1 % de la rente de conjoint pour chaque année ou fraction d'année qui excède la différence d'âge de dix ans lorsque le conjoint survivant est de dix ans plus jeune que la personne assurée ;
  - b) de 20 % pour chaque année ou fraction d'année dépassant l'âge si le mariage est contracté à l'âge de 65 ans révolus ;
  - c) au montant de la rente de conjoint LPP légale si le mariage a été conclu après l'âge ordinaire de la retraite et que la personne assurée souffrait à ce moment-là d'une maladie dont elle est décédée dans les deux années suivantes.

- 16.6. Le droit à la rente du conjoint divorcé après le décès de l'ex-conjoint correspond à la prestation minimale LPP si le mariage a duré au moins dix ans et qu'une rente ou une indemnité en capital pour une rente viagère a été accordée par jugement de divorce.

Si le jugement de divorce limite la durée de versement de la rente, le droit à la rente vaut jusqu'à l'échéance de ce délai.

Les prestations de la fondation VSM sont réduites du montant dont elles dépassent, additionnées aux prestations des autres assurances, notamment de l'AVS et de l'AI, le droit découlant du jugement du divorce.

- 16.7. Au lieu de la rente de conjoint, le conjoint survivant peut demander par écrit au conseil de fondation et avant le versement de la première rente une indemnité en capital. La valeur de cette indemnité correspond à la valeur de la rente de conjoint (valeur actuelle) selon les bases techniques en vigueur appliquées par la fondation VSM au moment de la naissance du droit ; les bases techniques sont définies par le conseil de fondation ou le réassureur. Toute autre prétention aux prestations de la fondation VSM s'éteint avec le versement d'une indemnité en capital au lieu de la rente de conjoint.

Si une personne assurée décède avant la retraite et que le capital vieillesse disponible n'est pas ou pas entièrement utilisé pour financer les prestations de survivants, un capital en cas de décès est versé.

## 17. PRESTATIONS POUR PARTENAIRES NON MARIÉS

- 17.1. Un partenaire (genre neutre) désigné par une personne assurée active dans un contrat d'assistance est considéré au même titre que le conjoint et reçoit les mêmes prestations que celui-ci si, en plus des conditions pour l'octroi de la rente de conjoint selon art. 16.2 let. a et b, les conditions suivantes sont remplies :

- a) les deux partenaires ne sont pas mariés et aucun lien de parenté selon l'art. 95 CC n'existe entre eux et
- b) le partenaire de la personne assurée a été soutenu dans une large mesure ou a formé avec la personne assurée une communauté de vie ininterrompue durant les cinq dernières années ayant précédé son décès ou doit assumer l'entretien d'un ou de plusieurs enfants communs et
- c) n'a pas droit aux prestations de survivants de la prévoyance professionnelle (le partenaire survivant ne bénéficie pas d'une rente de conjoint ou de partenaire d'un mariage ou d'une communauté de vie antérieure)

- 17.2. La fondation VSM est habilitée à exiger les documents nécessaires à l'examen des conditions du droit et à faire dépendre la décision de la remise de ces documents.

- 17.3. La rente de la fondation VSM est réduite du montant des prestations de survivant dues au partenaire bénéficiaire découlant des assurances sociales, notamment de l'AVS et de l'assurance-accidents obligatoire. Pour le reste, la rente de partenaire est réduite par analogie à l'art. 16.5.

- 17.4. L'art. 16.7 s'applique également à la rente de partenaire.

## 18. RENTES D'ORPHELINS

- 18.1. Le droit prend naissance au décès de la personne assurée ou du bénéficiaire d'une rente, mais au plus tôt lorsque le versement complet du salaire prend fin ou lorsque le droit à une rente de vieillesse ou d'invalidité s'éteint. Il s'éteint avec le décès de l'orphelin ou lorsque

celui-ci atteint l'âge de 18 ans. Il subsiste cependant au maximum jusqu'à l'âge de 25 ans révolus :

- pour les enfants en formation jusqu'à leur diplôme (concernant la définition de la formation ainsi que la fin et l'interruption, les dispositions de l'AVS s'appliquent par analogie) ;
- pour les enfants invalides à 70 % au moins.

18.2. Le montant de la rente d'orphelin est défini dans le plan de prévoyance.

## 19. CAPITAL EN CAS DE DÉCÈS

19.1. Si une personne assurée active décède avant d'avoir atteint l'âge ordinaire de la retraite, l'avoir de vieillesse accumulé jusqu'à la fin du mois du décès sera le cas échéant diminué de la valeur actuelle d'une rente à verser aux ayants-droit (veuf ou veuve, orphelin, conjoint divorcé ou partenaire).

19.2. Ont droit à une prestation en capital en cas de décès, dans l'ordre suivant :

- a) le conjoint survivant
- b) à défaut, les descendants directs pouvant prétendre à une rente d'orphelin
- c) à défaut, les autres personnes selon l'art. 17.1

A défaut de ceux-ci :

- a) les descendants directs qui ne peuvent prétendre à une rente d'orphelin
- b) les parents, à défaut
- c) les frères et sœurs

A défaut des ayants-droits mentionnés, l'avoir de vieillesse est versé dans le cadre fiscalement autorisé aux autres successeurs légaux ou, l'en l'absence de tels successeurs, à la fondation VSM sous exclusion de la communauté.

Entre plusieurs ayants-droit, le capital est réparti par tête.

## **V. DISPOSITIONS GÉNÉRALES SUR LES PRESTATIONS**

### **20. VERSEMENT DE PRESTATIONS**

Les prestations de prévoyance sont versées sous forme de capital si

- a) la rente de vieillesse ou d'invalidité est inférieure à 10 %
  - b) la rente de conjoint est inférieure à 6 %
  - c) la rente d'orphelin est inférieure à 2 %
- de la rente de vieillesse minimale AVS.

Avec le paiement des prestations de prévoyance sous forme de capital, toutes les prétentions réglementaires sont acquittées.

### **21. UTILISATION D'EXCÉDENTS DU CONTRAT D'ASSURANCE**

21.1. La part des excédents des contrats collectifs d'assurance est créditée au profit du compte d'exploitation de la fondation VSM jusqu'à ce que l'objectif en matière de réserves de fluctuation de valeurs soit atteint. La part des excédents est ensuite attribuée aux caisses de prévoyance.

21.2. Le conseil de fondation définit un plan de répartition pour l'attribution de la part des excédents aux caisses de prévoyance. Il tient compte pour cela des capitaux de prévoyance moyens des trois dernières années sous-jacents aux différents rapports de prévoyance.

La part des excédents attribuée aux institutions de prévoyance est utilisée pour accroître l'avoir de vieillesse individuel des personnes assurées sur la base de l'avoir de vieillesse moyen des trois dernières années.

La commission de gestion d'une caisse de prévoyance peut prendre une décision divergente et la communiquer à la fondation VSM.

### **22. ADAPTATION DES RENTES**

22.1. Les rentes de survivants et d'invalidité dont la durée a dépassé trois ans sont adaptées à l'évolution des prix conformément aux dispositions du Conseil fédéral. Le calcul des allocations de renchérissement s'effectue sur la base de la prestation minimale due selon la LPP. Les prestations préobligatoires et subobligatoires sont intégrées à l'allocation de renchérissement.

22.2. Dans les autres cas, l'adaptation des rentes en cours s'effectue dans le cadre des possibilités financières. La fondation VSM décide chaque année si et dans quelle mesure ces rentes seront adaptées. La décision du conseil de fondation est expliquée dans le rapport annuel.

### **23. SURASSURANCE ET RÉDUCTION DES PRESTATIONS**

23.1. Si les prestations de décès et d'invalidité de la fondation VSM combinées aux prestations ou revenus devant être légalement pris en compte représentent un revenu de plus de 90 % du gain dont on peut présumer que l'assuré est privé, les prestations de la fondation VSM sont réduites du montant dépassant ces 90 %.

Pendant le maintien de l'assurance et du droit aux prestations selon l'article 26a LPP, la fondation VSM réduit la rente d'invalidité en fonction de la réduction du degré d'invalidité de la personne assurée, pour autant que la réduction des prestations soit compensée par un revenu supplémentaire réalisé par la personne assurée.

La fondation VSM n'a pas l'obligation de compenser les refus ou réductions de prestations de l'AVS/AI, de l'assurance-accidents obligatoire ou de l'assurance militaire fédérale, en particulier si ces refus ou réductions sont effectués en vertu de l'article 21 LPGA. Dans ce cas, les prestations entières sont prises en compte dans le calcul des réductions.

La fondation VSM peut réduire ses prestations de manière correspondante si l'AVS/AI réduit, refuse ou supprime ses prestations parce que l'ayant droit a causé le décès ou l'invalidité en raison d'une faute grave ou s'oppose à des mesures de réinsertion de l'AI.

Si les prestations de la fondation VSM sont réduites suite au recours à l'encouragement à la propriété du logement, les prestations entières sont prises en compte.

Si, en cas de divorce, une rente d'invalidité est partagée, la part de la rente accordée au conjoint bénéficiaire reste prise en compte dans le calcul d'une éventuelle réduction de la rente d'invalidité de l'assuré (y compris les prestations de vieillesse destinées à la remplacer).

Les dispositions de l'art. 21 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent.

23.2. En cas de réduction des prestations d'invalidité avant l'âge ordinaire de la retraite ou des prestations de survivants, la fondation VSM prend en compte les prestations et revenus suivants en compte :

- les prestations de survivants et d'invalidité versées à l'ayant droit aux prestations par d'autres assurances sociales et institutions de prévoyance suisses et étrangères en raison de l'événement dommageable ; les prestations en capital sont prises en compte à leur valeur de conversion des rentes ;
- les indemnités journalières versées par des assurances obligatoires ;
- les indemnités journalières versées par des assurances volontaires lorsque ces dernières sont financées pour moitié au moins par l'employeur ;
- ainsi que tout revenu brut d'une éventuelle activité lucrative du bénéficiaire d'une rente d'invalidité, ou le revenu d'une activité lucrative ou de remplacement que celui-ci pourrait encore raisonnablement réaliser.

Elle ne doit pas prendre en compte les prestations et revenus suivants :

- les allocations pour impotent, les indemnités pour atteinte à l'intégrité, les indemnités uniques, les contributions d'assistance et autres prestations similaires ;
- les revenus supplémentaires réalisés pendant la participation à une mesure de réinsertion de l'AI.

Les prestations de survivants versées aux conjoints survivants et aux orphelins sont additionnées.

La fondation VSM peut vérifier en tout temps les conditions et le montant d'une réduction et adapter ses prestations si la situation évolue sensiblement.

23.3. Si l'assuré a atteint l'âge ordinaire de la retraite, la fondation ne réduit ses prestations que si celles-ci elles coexistent avec :

- des prestations dues au titre de la loi fédérale sur l'assurance-accidents,
- des prestations dues au titre de la loi fédérale sur l'assurance militaire, ou
- des prestations étrangères comparables.

La fondation VSM continue de fournir des prestations d'un montant identique à celles versées avant l'âge ordinaire de la retraite.

La réduction d'autres prestations opérée lorsque l'âge ordinaire de la retraite est atteint, ainsi que la réduction ou le refus d'octroi d'autres prestations en raison d'une faute de l'assuré ne doivent pas être compensées. La fondation VSM ne doit notamment pas compenser les réductions de prestations selon art. 20 al. 2ter et 2quater LAA et art. 47 al. 1 LAM lorsque l'âge de la retraite est atteint.

La somme des prestations réduites de l'institution de prévoyance ne doit pas, avec les prestations versées selon la LAA et la LAM et les prestations étrangères comparables, être inférieure aux prestations minimales non diminuées de la LPP.

23.4. L'ayant droit d'une prestation doit céder à la fondation VSM les créances qu'il a vis-à-vis d'un tiers en responsabilité civile, jusqu'à concurrence de son obligation de prestation de la fondation VSM.

23.5. Si la fondation VSM est tenue de par la loi de verser une prestation préalable, cette prestation est limitée à la prestation minimale selon la LPP.

L'ayant droit doit prouver qu'il a annoncé son droit aux prestations à toutes les autres institutions de prévoyance ou compagnies d'assurance pouvant être tenues de verser les prestations.

La fondation VSM se réserve le droit de demander d'autres documents et des informations complémentaires, y compris à des tiers. La personne assurée est tenue de faire tout son possible pour minimiser la prestation due par la fondation VSM. En cas de violation d'une de



ces obligations, la fondation VSM peut réduire ses prestations en conséquence ou en exiger la restitution.

- 23.6. Si le cas d'invalidité ou le décès a été provoqué intentionnellement par l'ayant droit, seules les prestations minimales obligatoires selon la LPP seront octroyées (sous réserve du chiffre 23.1 al. 4). Cette disposition s'applique aussi si le cas d'invalidité ou de décès a été provoqué par la participation active de l'assuré à une guerre, à une situation conflictuelle analogue ou à des troubles, sans que la Suisse elle-même n'ait été en guerre ou n'ait été impliquée dans une situation conflictuelle analogue.

## 24. CORRECTION ET REMBOURSEMENT, COMPENSATION

- 24.1. Les prestations ou cotisations fixées de manière erronées doivent être corrigées. La correction rétroactive est autorisée. Dans des cas de rigueur, la fondation VSM peut renoncer totalement ou partiellement à la restitution.
- 24.2. Le droit à la restitution s'éteint dans les trois ans à compter du moment où la fondation en a eu connaissance, mais au plus tard après cinq ans à compter du versement de la prestation. Si le droit à la restitution découle d'un acte punissable pour lequel le droit pénal fixe un délai de prescription plus long, ce délai est déterminant.
- 24.3. Les demandes de remboursement ne portent pas intérêt, sauf en cas d'obtention illégale. Si l'obtention illégale est due à une erreur de la fondation, celle-ci renoncera à percevoir un intérêt.

Le taux pour le calcul de l'intérêt en cas d'obtention illégale se base sur le taux d'intérêt minimal LPP, majoré de 1 %.

- 24.4. Les droits de la fondation VSM à un remboursement ainsi que les cotisations dues peuvent être compensées vis-à-vis des personnes assurées et des survivants avec des prestations de la fondation VSM.

## **VI. DIVORCE OU RÉSILIATION DU PARTENARIAT**

### **25. PRINCIPE**

- 25.1. Lors d'un divorce, les prestations de libre passage ou parts de rente calculées pour la durée du mariage sont partagées selon les règles définies dans le jugement de divorce d'un tribunal suisse et, sur demande, la fondation doit fournir à l'assuré ou au tribunal du divorce les renseignements nécessaires pour le calcul.

### **26. ASSURÉS**

- 26.1. La part du conjoint de l'assuré lui est transmise, les dispositions sur la fin des rapports de travail s'appliquant par analogie. Le juge notifie d'office à la fondation le montant octroyé et lui fournit les indications nécessaires au maintien de la prévoyance.
- 26.2. Dans un cas de prévoyance, le transfert a pour conséquence une réduction de prestations ; la fondation accorde cependant la possibilité de racheter les prestations dans le cadre du montant transféré. Les dispositions relatives à l'admission dans la fondation s'appliquent par analogie.

L'avoir de vieillesse réglementaire ainsi que l'avoir de vieillesse minimum légal sont réduits proportionnellement lors d'un transfert. Un rachat est crédité dans les mêmes proportions.

Si l'assuré ne rachète pas ses prestations, la fondation lui communique les nouvelles prestations et les nouveaux montants au moment du transfert.

Les lacunes de couverture résultant du transfert d'une prestation de libre passage peuvent être assurées en dehors de la fondation. Pour l'établissement d'une offre détaillée, l'assuré s'adresse à une compagnie d'assurance de son choix. Sur demande, la fondation établira une offre à son intention.

### **27. BÉNÉFICIAIRES DE RENTES**

- 27.1. Adaptation de la rente de vieillesse après le partage de la prévoyance

La rente de vieillesse en cours est réduite de la part de rente accordée au conjoint ayant droit.

Les rentes pour enfants de retraités en cours au moment de l'introduction de la procédure de divorce et les rentes d'orphelins qui les remplacent ne sont pas réduites. Les rentes pour enfants de retraités à venir et les prestations de survivants sont calculées sur la base de la rente de vieillesse réduite.

- 27.2. Conversion de la part de rente en une rente viagère

La fondation convertit la part de rente accordée au conjoint bénéficiaire en rente viagère selon la formule légale obligatoire ou la base de calcul.

Le moment où le divorce devient exécutoire est déterminant pour la conversion.

- 27.3. Calcul de la prestation de libre passage lorsque l'âge de la retraite est atteint pendant la procédure de divorce

Si l'assuré atteint l'âge de la retraite pendant la procédure de divorce, la fondation réduit la part à transférer de la prestation de libre passage et la rente de vieillesse. La réduction correspond au maximum à la somme dont les versements de rente auraient été réduits jusqu'à l'entrée en force du jugement de divorce si leur calcul avait été basé sur l'avoir réduit de la partie transférée de la prestation de libre passage. Le montant équivalent à la réduction est partagé par moitié entre les deux conjoints.

Si l'assuré touche une rente d'invalidité et atteint l'âge ordinaire de la retraite pendant la procédure de divorce, la fondation réduit le montant à transférer de la prestation de libre passage et la rente de vieillesse. La réduction correspond au maximum à la somme dont les versements de rente auraient été réduits entre le moment où l'âge ordinaire de la retraite est atteint et l'entrée en force du jugement du divorce si leur calcul avait été basé sur l'avoir réduit de la partie transférée de la prestation de libre passage. Le montant équivalent à la réduction est partagé par moitié entre les deux conjoints.

27.4. Compensation en cas d'ajournement de la rente de vieillesse

Si l'assuré a atteint l'âge réglementaire de la retraite au moment de l'introduction de la procédure de divorce et qu'il a ajourné la perception de sa prestation de vieillesse, son avoir de vieillesse disponible à ce moment-là doit être partagé comme une prestation de libre passage.

27.5. Adaptation de la rente d'invalidité après le partage de la prévoyance

Après le partage d'une prestation de sortie hypothétique, une rente d'invalidité en cours est réduite si l'avoir de vieillesse acquis jusqu'au début du droit a été considéré dans le calcul de la rente d'invalidité selon le règlement de prévoyance.

Elle doit être réduite au maximum du montant dont elle serait diminuée si elle était calculée sur la base d'un avoir de vieillesse diminué de la part de la prestation de libre passage transférée. La réduction ne doit cependant pas, par rapport à la rente d'invalidité existante, être supérieure à la part de la prestation de libre passage transférée par rapport à la prestation de libre passage globale.

La réduction est calculée selon les dispositions réglementaires applicables au calcul de la rente d'invalidité. Le moment déterminant pour le calcul de la réduction est celui de l'introduction de la procédure de divorce.

Les rentes pour enfants d'invalides en cours au moment de l'introduction de la procédure de divorce et les rentes d'orphelins qui les remplacent ne sont pas réduites. Les rentes pour enfants d'invalides et prestations de survivants sont calculées sur la base de la rente d'invalidité réduite.

27.6. Partage de la prévoyance en cas de réduction de la rente d'invalidité avant l'âge ordinaire de la retraite

Si une rente d'invalidité a été réduite en raison de la coexistence avec des prestations de l'assurance-accidents ou militaire, le montant selon l'art. 124, al. 1 CC ne peut pas être utilisé pour le partage de la prévoyance en cas de divorce avant l'âge ordinaire de la retraite.

Le montant peut cependant être utilisé pour le partage de la prévoyance si la rente d'invalidité n'était pas réduite en l'absence de droit à des rentes d'enfants.

27.7. Modalités du transfert d'une part de rente accordée au conjoint bénéficiaire vers une caisse de pension ou une institution de libre passage

La fondation transfère la rente viagère accordée à la caisse de pension ou à l'institution de libre passage du conjoint bénéficiaire. Le montant transféré correspond à la rente due pour une année civile et il est versé annuellement, au plus tard le 15 décembre de l'année considérée.

Si un droit au versement d'une rente de vieillesse ou d'invalidité prend naissance pendant l'année en concernée pour des raisons d'âge ou d'invalidité, ou si le conjoint bénéficiaire décède, le montant transféré correspond à la rente due entre le début de l'année considérée et le moment de la survenance du cas de prévoyance.

Le conjoint bénéficiaire informe sa caisse de pension ou son institution de libre passage de son droit à une rente viagère et lui indique le nom de la fondation de l'assuré. S'il change de caisse de pension ou d'institution de libre passage, il en informe la fondation au plus tard le 15 novembre de l'année en question.

Si le nom de la caisse de pension ou de l'institution de libre passage du conjoint bénéficiaire n'a pas été communiqué à la fondation, cette dernière transfère le montant à l'institution supplétive, au plus tôt dans les six mois mais au plus tard deux ans suivant la date de ce transfert. Elle effectue annuellement les transferts ultérieurs à l'institution supplétive jusqu'à ce qu'elle reçoive l'information visée à l'alinéa 3.

La fondation verse un taux d'intérêt sur le montant du transfert annuel, qui correspond à la moitié du taux réglementaire en vigueur pour l'année en question.

La fondation peut convenir avec le conjoint bénéficiaire d'un transfert sous forme de capital en lieu et place d'une rente.

27.8. Modalités de transfert d'une part de rente accordée au conjoint bénéficiaire

Si le conjoint bénéficiaire a droit à une rente d'invalidité entière ou s'il a atteint l'âge minimum pour la retraite anticipée (art. 1 al. 3 LPP), il peut exiger le versement de la rente viagère selon l'art. 124a CC.

S'il a atteint l'âge de la retraite selon l'art. 13 al. 1 LPP, la rente viagère lui sera versée. Il peut exiger son transfert dans son institution de prévoyance s'il peut encore effectuer un rachat selon le règlement de cette dernière.

28. INFORMATIONS

28.1. En cas de divorce, la fondation doit, sur demande de l'assuré, fournir les informations suivantes à l'assuré, en plus de celles prévues par la loi :

- si et dans quelle mesure la prestation de libre passage a fait l'objet d'un versement anticipé dans le cadre de l'encouragement à la propriété du logement ;
- le montant de la prestation de libre passage au moment d'un éventuel versement anticipé ;
- si et dans quelle mesure la prestation de sortie ou de prévoyance a été mise en gage ;
- le montant prévisionnel de la rente de vieillesse ;
- si des indemnités en capital ont été versées ;
- le montant de la rente d'invalidité ou de vieillesse ;
- si et dans quelle mesure une rente d'invalidité est réduite, si elle est réduite en raison de la coexistence d'une rente d'invalidité de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire et, dans ce cas, si la rente d'invalidité serait également réduite en l'absence de droit à des rentes pour enfant ;
- le montant de la prestation de libre passage auquel le bénéficiaire d'une rente d'invalidité aurait droit en cas de suppression de la rente d'invalidité ;
- la réduction de la rente d'invalidité selon art. 24, al. 5 LPP ;
- d'autres renseignements nécessaires à l'exécution du partage de la prévoyance.

## VII. ENCOURAGEMENT À LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT

### 29. ENCOURAGEMENT A LA PROPRIÉTÉ DU LOGEMENT

29.1. Jusqu'à trois ans avant l'âge ordinaire de la retraite, la personne assurée peut dans le cadre des possibilités légales déposer une demande écrite pour un versement anticipé ou une mise en gage. La fondation VSM informe la personne assurée sur les conséquences de cette demande.

29.2. La fondation VSM peut exiger de la personne assurée les documents nécessaires à l'évaluation de la demande.

Le montant minimal d'un versement anticipé se monte à CHF 20'000.00. Ce montant minimal ne s'applique pas à l'acquisition de parts de coopératives de construction et d'habitation et à des participations similaires ainsi qu'aux droits envers des institutions de libre passage.

La fondation VSM statue sur la demande une fois tous les documents nécessaires disponibles. Si plusieurs demandes sont déposées par différentes personnes assurées, elles sont traitées selon leur date d'entrée. Le conseil de fondation de la fondation VSM établit au besoin un ordre de priorité.

29.3. Le versement anticipé, la mise en gage et la constitution d'un droit de gage par l'assuré marié ou en partenariat enregistré requièrent le consentement du conjoint ou du partenaire enregistré avec signature authentifiée par notaire. Cette disposition s'applique également à la prévoyance plus étendue ou hors obligatoire. Si le consentement ne peut pas être obtenu ou s'il est refusé sans raison légitime, le tribunal civil peut être actionné. Le jugement entré en force et autorisant le paiement anticipé ou la mise en gage remplace le consentement du conjoint.

29.4. La fondation VSM est autorisée à exiger une indemnité administrative adéquate pour le traitement de la demande de versement anticipé. Elle est définie selon le règlement sur les frais édicté par le conseil de fondation.

29.5. Le versement anticipé est déduit de l'avoir de vieillesse disponible au moment du versement et mentionné sur le certificat de prévoyance. La déduction est effectuée de manière proportionnelle entre avoir de vieillesse LPP obligatoire et subobligatoire.

Le versement anticipé est effectué dans le cadre des délais légaux après la demande du droit et à condition que les conditions légales et réglementaires soient réunies. En cas de découvert, la fondation VSM peut, dans le cadre des possibilités légales, limiter le versement quant à son montant ou au délai.

La fondation VSM transfère le versement anticipé contre présentation des justificatifs correspondants (notamment le consentement concernant la mention au registre foncier de la restriction du droit d'aliéner) directement au vendeur ou à l'institut de crédit, avec le consentement de la personne assurée. Un versement à la personne assurée est exclu.

Le but de prévoyance du versement anticipé est assuré par une mention au registre foncier ou l'enregistrement des parts sociales de la coopérative auprès de la fondation. La mention peut être radiée :

- à la naissance du droit réglementaire aux prestations de vieillesse ;
- après la survenance d'un autre cas de prévoyance ;
- lors du paiement en espèces de la prestation de libre passage ;
- lorsqu'il est établi que le montant investi dans le logement en propriété a été transféré à la fondation de l'assuré ou à une institution de libre passage.

29.6. Jusqu'à la naissance du droit aux prestations de vieillesse, la personne assurée peut rembourser volontairement le versement anticipé si aucun autre cas de prévoyance n'est survenu ou si le versement en espèces de la prestation de libre passage est exigé. Le montant minimal du remboursement se monte à CHF 10'000.- et la fondation établit à cet effet les attestations officielles correspondantes sous respect des délais légaux.

29.7. Si en cas de mise en gage d'un montant à hauteur de la prestation de libre passage, le gage est réalisé, les effets du versement anticipé se produisent. Si le gage est réalisé lors de la mise en gage du droit aux prestations de prévoyance, le montant mis en gage est en principe versé au créancier gagiste.

29.8. L'art. 30d LPP s'applique au remboursement.

## **VIII. DEVOIRS D'INFORMATION, D'ANNONCE ET DE DISCRÉTION**

### **30. DEVOIRS DE LA FONDATION VSM**

- 30.1. Les assurés, employeurs et bénéficiaires de prestations ont le droit de s'informer en tout temps auprès de la fondation VSM sur leur rapport individuel de prévoyance ainsi que sur les comptes annuels.

En cas de découvert, la fondation VSM informe ses personnes assurées ainsi que les bénéficiaires de rente conformément aux dispositions légales.

- 30.2. La fondation VSM informe régulièrement les assurés et employeurs sur ses activités, son organisation, la situation de fortune et les modifications légales en envoyant des informations écrites aux affiliations ou à l'adresse des employeurs.
- 30.3. Chaque assuré reçoit une fois par année un certificat de prévoyance présentant les rapports de prévoyance personnels, le type d'assurance, le montant du droit aux prestations, le salaire coordonné, les cotisations d'épargne et l'avoir de vieillesse.
- 30.4. Toutes les personnes ayant accès aux données de la fondation VSM ont un devoir de discrétion qui s'applique également après cessation de l'activité.

### **31. DEVOIRS DES EMPLOYEURS ET DES INDÉPENDANTS**

- 31.1. L'employeur annonce la personne à assurer au moyen d'un formulaire dans les 30 jours à partir du début de la relation contractuelle de travail. Si l'entrée se fait pendant la première moitié du mois, la date d'entrée est le 1<sup>er</sup> jour du mois, si l'entrée se fait pendant la deuxième moitié du mois le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant.

Les limites concernant la couverture d'assurance (cf. art. 2.6) sont définies dans un avenant à la convention d'affiliation.

- 31.2. L'employeur annonce la sortie de la personne assurée 30 jours avant la date de sortie. La date de sortie est toujours la fin du mois.
- 31.3. L'employeur a en outre les devoirs suivants :
- a) indiquer le salaire AVS assuré ;
  - b) indiquer le taux moyen d'occupation présumé en cas de rapports de travail avec taux d'occupation irrégulier ;
  - c) annoncer immédiatement les cas de décès ;
  - d) ordonner un examen par le médecin-conseil après trois mois d'incapacité de travail complète ou partielle ;
  - e) communiquer aux assurés en temps utile toutes les informations de la fondation VSM concernant les rapports de prévoyance ou l'exercice des droits tels que les élections au conseil de fondation

- 31.4. Employeurs et indépendants doivent remplir toutes les obligations financières découlant du présent règlement et d'autres règlements de la fondation VSM ainsi que de la convention d'affiliation.

- 31.5. Les employeurs ou indépendants qui violent leurs devoirs ou ne les exécutent que de manière lacunaire répondent des dommages qui en découlent et remboursent à la fondation VSM les coûts pour les charges supplémentaires selon le règlement sur les coûts.

- 31.6. La résiliation de la convention d'affiliation nécessite pour être valable le consentement et la signature des assurés ou de leur représentant.

### **32. DEVOIRS DES ASSURÉS ET DES AYANTS DROIT**

- 32.1. Les assurés, bénéficiaires de rente et leurs survivants sont tenus de fournir à la fondation VSM tous les renseignements nécessaires pour l'exécution de l'assurance selon le présent règlement et de remettre tous les documents requis pour justifier leurs prétentions.

- 32.2. Les assurés répondent envers la fondation VSM des conséquences de renseignements erronés ou manquants. L'art. 24 est applicable.

## **IX. DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET DISPOSITIONS FINALES**

### **33. EN DROIT**

- 33.1. L'interprétation du texte original en allemand est déterminante.
- 33.2. Les litiges entre la personne assurée ou la commission de gestion et la fondation VSM concernant l'interprétation ou l'application du présent règlement sont jugés par le tribunal cantonal selon l'art. 73 LPP.
- 33.3. Le for est le siège suisse ou le domicile du défendeur ou le lieu de l'établissement où la personne assurée a été employée.

### **34. CESSION ET MISE EN GAGE**

- 34.1. Le droit à la prestation de la fondation ne peut être ni cédé ni mis en gage avant l'échéance. L'encouragement à la propriété du logement ou le transfert d'une partie de l'avoir de veillesse au conjoint en cas de divorce demeure réservé.

### **35. PRESCRIPTION**

- 35.1. Le droit à des prestations ne se prescrit pas si, au moment du cas d'assurance, les assurés n'ont pas quitté la fondation.
- 35.2. Les créances relatives à des cotisations et des prestations périodiques se prescrivent après cinq ans, d'autres après dix ans. Les articles correspondants du code des obligations sont applicables.

### **36. EXCEPTIONS – LACUNES DU REGLEMENT**

Dans les cas où le règlement de prévoyance prévoit des exceptions ou en cas de lacune réglementaire, la commission de gestion prend une décision en accord avec le conseil de fondation. La décision prise doit respecter les dispositions légales et les directives de l'autorité de surveillance.

### **37. LIEU D'EXÉCUTION**

La fondation VSM remplit ses obligations envers les bénéficiaires en Suisse, dans l'UE ou dans un pays de l'AELE ou, à défaut, au siège de l'employeur.

### **38. RÉSERVES**

- 38.1. Le conseil de fondation peut modifier en tout temps et de sa propre compétence le règlement de prévoyance de la fondation VSM pour l'adapter aux dispositions légales ou à des modifications des conditions. Par ailleurs, le conseil de fondation peut adapter en tout temps et unilatéralement les prestations d'assurance et les primes (part d'épargne et d'assurance) à de nouvelles dispositions légales ou conditions, par exemple lorsque le tarif de réassurance est modifié, lorsque les primes ne suffisent pas pour couvrir les prestations minimales LPP ou les prestations convenues dans le cas individuel, en cas de découvert ou de changement des bases actuarielles. Le conseil de fondation est en droit d'appliquer des modifications légales entrées en vigueur avant que la modification du règlement n'ait été effectuée.

Les modifications réglementaires sont portées à la connaissance de l'autorité de surveillance.

- 38.2. Le droit à des prestations selon le présent règlement sont fournis sous réserve des dispositions légales et contractuelles en vigueur au moment de la survenance du cas de prestation.

### **39. ANNEXES**

Les plans de prévoyance en vigueur ainsi que les annexes mentionnées ci-dessous font partie intégrante du présent règlement de prévoyance et peuvent être modifiés à tout moment par la fondation VSM pour être adaptés à de nouvelles conditions.

Annexe 1 – Taux de conversion

Annexe 2 – Maintien de l'assurance selon art. 47a LPP

#### 40. DISPOSITIONS TRANSITOIRES

- 40.1. Si une adaptation du règlement entraîne une augmentation des prestations, les nouvelles prestations plus élevées ne s'appliquent qu'aux assurés qui sont ou étaient totalement aptes au travail au moment de la modification et au cours des 12 mois précédents. Ne sont pas concernées par cette disposition les augmentations de prestations sur la base des dispositions transitoires selon chiffre 40.4.
- 40.2. En cas de décès d'un assuré ou d'un bénéficiaire d'une rente de vieillesse, le droit aux prestations de survivants se base sur le règlement ou le plan de prévoyance en vigueur au moment du décès.
- 40.3. En cas de décès d'un bénéficiaire d'une rente d'invalidité, le droit aux prestations de survivants se base sur le règlement ou le plan de prévoyance en vigueur au début de l'incapacité de travail dont la cause a entraîné l'invalidité.
- 40.4. Les dispositions transitoires de la modification du 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI) consignées dans la LPP s'appliquent à l'adaptation des rentes d'invalidité en cours pour les bénéficiaires âgés de moins de 55 ans au 1<sup>er</sup> janvier 2022 ou à l'exemption de l'adaptation des rentes en cours pour les bénéficiaires âgés d'au moins 55 ans.

#### 41. ENTRÉE EN VIGUEUR

- 41.1. Le présent règlement entre en vigueur au 1.1.2022 et remplace toutes les versions et annexes antérieures.
- 41.2. Le présent règlement ne s'applique pas aux rentes de vieillesse et de survivants dont le droit avait déjà pris naissance au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement. Le présent règlement ne s'applique pas non plus aux rentes d'invalidité dont le droit avait déjà pris naissance au moment de l'entrée en vigueur du présent règlement et aux prestations de survivants coassurées en cas de décès avant l'âge de la retraite. En sont exclues les adaptations de modifications des dispositions légales et du droit de la surveillance (notamment adaptations dans le domaine du droit du divorce et des dispositions relatives à une réduction) ainsi que les dispositions correspondantes selon les dispositions transitoires du chiffre 40.4.



## Annexe 1

### Au règlement de prévoyance

---

<b>Version</b>	<b>Valable dès</b>	<b>Remplace version</b>	<b>Décision CF</b>	<b>Autorité de surveillance</b>
24.03.2020 01.12.2020 01.01.2022 01.01.2023	01.01.2020 01.01.2021 01.01.2022 01.01.2023	-	24.03.2020 01.12.2020 25.01.2022 06.12.2022	

A l'occasion de la séance du 06.12.2022, le Conseil de fondation a pris les décisions suivantes :

## 1. Taux de conversion (TC) pour les années 2023 et 2024

Les taux de conversion suivants s'appliquent :

Âge Hommes	Âge Femmes	2023 avoirs jusqu'à 800'000	2023 avoirs supérieurs à 800'001	2024 avoirs jusqu'à 800'000	2024 avoirs supérieurs à 800'001
58		4.15%	3.35%	4.05%	3.15%
59	58	4.30%	3.50%	4.20%	3.30%
60	59	4.45%	3.65%	4.35%	3.45%
61	60	4.60%	3.80%	4.50%	3.60%
62	61	4.75%	3.95%	4.65%	3.75%
63	62	4.90%	4.10%	4.80%	3.90%
64	63	5.05%	4.25%	4.95%	4.05%
65	64	5.20%	4.40%	5.10%	4.20%
66	65	5.35%	4.55%	5.25%	4.35%
67	66	5.50%	4.70%	5.40%	4.50%
68	67	5.65%	4.85%	5.55%	4.65%
69	68	5.80%	5.00%	5.70%	4.80%
70	69	5.95%	5.15%	5.85%	4.95%
	70	6.10%	5.30%	6.00%	5.10%

Explications : le taux de conversion pour les années 2023 et 2024 se monte à 5.20% et 5.10% pour des avoirs de prévoyance jusqu'à CHF 800'000.00 ; le taux de conversion réduit est appliqué pour le capital de prévoyance supérieur à CHF 800'000.00 au moment de la retraite (4.4% en 2023 et 4.2% en 2024), ceci indépendamment du fait que la rente est perçue en une ou plusieurs fois.

Le taux de conversion est réduit de 0,15 % pour chaque année de retrait anticipé et augmenté de 0,15 % pour chaque année de report. Les valeurs intermédiaires sont interpolées de façon linéaire.

## 2. Dispositions finales

- 2.1 Cette annexe peut être modifiée en tous temps par le Conseil de fondation ; Les modifications sont portées à la connaissance de l'autorité de surveillance.
- 2.2 Cette annexe a été adoptée le 06.12.2022 par le Conseil de fondation et entre en vigueur au 01.01.2023.

Liebefeld, 06.12.2022

VSM-Fondation collective pour le personnel médical  
Le Conseil de fondation

## Annexe 2

# MAINTIEN DE L'ASSURANCE APRÈS INTERRUPTION DE L'ASSURANCE OBLIGATOIRE SELON L'ART. 47a LPP

du 01.01.2021

<b>Version</b>	<b>Valable dès</b>	<b>Remplace version du</b>	<b>Décision CF</b>
29.10.2020	01.01.2021		01.12.2020

## 1. Bases

- 1.1. La présente annexe régit le maintien de l'assurance d'une personne assurée qui cesse d'être assujettie à l'assurance obligatoire à partir de 58 ans en raison de la dissolution des rapports de travail par l'employeur (maintien de l'assurance selon art. 47a LPP).
- 1.2. Les dispositions de la présente annexe complètent le règlement de prévoyance et le plan de prévoyance. En cas de divergences, les dispositions de la présente annexe sont déterminantes.

## 2. Conditions

- 2.1. La personne assurée peut demander le maintien de l'assurance par écrit auprès de la fondation dans un délai d'un mois au plus tard après la cessation des rapports de travail. La personne assurée est tenue de communiquer à la fondation l'étendue de l'assurance qu'elle entend maintenir.
- 2.2. La dissolution des rapports de travail par l'employeur doit être prouvée par écrit.

## 3. Prestations

- 3.1. La personne assurée peut opter soit uniquement pour le maintien de l'assurance des risques décès et invalidité (sans les bonifications de vieillesse) soit, à titre supplémentaire également pour l'augmentation de la prévoyance vieillesse (avec les bonifications de vieillesse). L'avoir de vieillesse avec intérêts sera maintenu indépendamment de ce qui précède.
- 3.2. Si la personne assurée demande uniquement l'assurance des risques décès et invalidité (sans les bonifications de vieillesse) au début de la période de maintien, l'augmentation ultérieure de la prévoyance vieillesse n'est plus possible.
- 3.3. Si la personne assurée décide de maintenir l'assurance des risques décès et invalidité et d'augmenter en plus sa prévoyance vieillesse, elle peut mettre fin à la prévoyance vieillesse pour la fin d'un mois et maintenir uniquement l'assurance des risques décès et invalidité. Dans ce cas, la reprise de l'augmentation de la prévoyance vieillesse n'est plus possible.
- 3.4. Le montant du salaire assuré est fondé sur le dernier salaire annuel annoncé avant la cessation des rapports de travail.
- 3.5. Si la période de maintien de l'assurance a duré plus de deux ans, les prestations d'assurance sont versées sous forme de rente et la prestation de libre passage ne pourra plus faire l'objet d'un versement anticipé ou d'une mise en gage pour financer un logement en propriété pour ses propres besoins.

## 4. Financement

- 4.1. La totalité des cotisations servant à couvrir les risques décès et invalidité ainsi que les frais administratifs doit être financée et payée mensuellement par la personne assurée (cotisations de l'employé et de l'employeur). Si la personne assurée décide d'augmenter la prévoyance vieillesse, elle devra s'acquitter en plus de la totalité des cotisations pour les bonifications de vieillesse et, le cas échéant, des cotisations d'assainissement de l'employé.
- 4.2. L'obligation de verser des cotisations dure jusqu'à la cessation de l'assurance conformément au chiffre **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden..**
- 4.3. La fondation VSM fixe la date d'exigibilité des cotisations et les facture directement à la personne assurée. Si les cotisations ne sont pas payées dans les délais impartis, la personne assurée recevra un rappel écrit. 14 jours après le rappel infructueux, la fondation VSM est en droit de résilier l'assurance à la date jusqu'à laquelle les cotisations de risque ont été payées. En cas de résiliation du maintien de l'assurance, la personne assurée reste assurée pour les risques décès et invalidité dans le cadre des prestations réglementaires jusqu'au début d'un nouveau rapport de prévoyance, mais au maximum pendant un mois après la résiliation, et ce sans que ne soit perçu une prime de risque correspondante.
- 4.4. Les rachats sont possibles. Le salaire assuré est déterminant pour le rachat maximal possible.

## **5. Obligations d'annoncer**

- 5.1. La personne assurée s'engage à mettre à disposition de la fondation VSM dans les délais toutes les informations et tous les documents nécessaires pour l'exécution de la prévoyance professionnelle.
- 5.2. En font notamment partie les informations suivantes :
  - Début de rapports de travail chez un nouvel employeur avec indication de la date
  - Entrée dans une nouvelle institution de prévoyance avec indication de la date
  - Changements d'état civil et de nom, notamment la date du mariage
  - Incapacité de travail de moins de 20% au-delà de la durée du délai d'attente convenu
  - Toute modification du degré d'incapacité de travail ou d'invalidité
  - Changement des conditions au droit
  - Changement de l'adresse de correspondance ou de domicile
  - Autres relations de prévoyance auprès d'autres institutions de prévoyance si le principe de l'adéquation n'est pas respecté pour la totalité des relations de prévoyance
- 5.3. Les autres obligations d'annonce selon le règlement de prévoyance applicable demeurent réservées.
- 5.4. La personne assurée assume les coûts et conséquences de la violation des obligations d'annonce.

## **6. Entrée dans la nouvelle institution de prévoyance**

- 6.1. En cas d'entrée dans une nouvelle institution de prévoyance, la fondation VSM est tenue de virer la prestation de libre passage à la nouvelle institution à raison du montant nécessaire au rachat des prestations réglementaires complètes. Lors d'un transfert, l'avoir de vieillesse réglementaire ainsi que l'avoir de vieillesse minimal légal sont réduits proportionnellement.
- 6.2. Par conséquent, le maintien de l'assurance prend fin lorsque plus de deux tiers de la prestation de libre passage sont nécessaires au rachat des prestations réglementaires complètes dans la nouvelle institution de prévoyance.
- 6.3. En accord avec la nouvelle institution de prévoyance, la personne assurée peut demander le transfert de la totalité de la prestation de libre passage. Sinon, la part résiduelle sera versée sous forme de prestation de vieillesse.
- 6.4. Si moins des deux tiers de la prestation de libre passage sont nécessaires au rachat des prestations réglementaires complètes dans la nouvelle institution de prévoyance, le maintien de l'assurance se poursuit. Le salaire assuré sera réduit proportionnellement à la part transférée de la prestation de libre passage.

## **7. Fin du maintien de l'assurance**

- 7.1. La personne assurée peut résilier à tout moment le maintien de l'assurance pour la fin d'un mois ou la fondation peut le résilier en cas de non-paiement des cotisations ; la prestation de retraite devient alors exigible.
- 7.2. Par ailleurs, le maintien de l'assurance prend fin en cas de transfert de plus des deux tiers de la prestation de libre passage, en cas de survenance d'une cas de prévoyance (invalidité ou décès), mais au plus tard au moment où la personne assurée atteint l'âge de la retraite.

## **8. Changement d'institution de prévoyance par l'ancien employeur**

- 8.1. Si l'ancien employeur décide de s'affilier à une nouvelle institution de prévoyance, cela entraîne la cessation du maintien de l'assurance au moment du transfert des personnes assurées dans le même collectif sur la base de rapports de travail existants. Le maintien de l'assurance sera transféré à la nouvelle institution de prévoyance.

## **9. Entrée en vigueur**

- 9.1. La présente annexe a été approuvée par la conseil de fondation le 1<sup>er</sup> décembre 2020 et entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021.

- 9.2. Conformément à la loi et au but de la fondation, le conseil de fondation peut modifier la présente annexe en tout temps. Les modifications doivent être portées à la connaissance de l'autorité de surveillance.